

Organisation pratique d'une vidéo-capsule colique

O.N.E.C.C.

Observatoire National de l'Endoscopie Colique par Capsule



GIVEN[®]
IMAGING

Expanding the scope of GI

Avec le Partenariat du



La consultation préalable ...

- Informations du patient sur la procédure technique
- Recherche des classiques et rares contre-indications
 - troubles de la déglutition
 - risque de rétention de la CV dans le grêle
 - . s'assurer que l'examen n'est pas demandé dans le cadre d'une recherche ou bilan de maladie de Crohn
 - . s'assurer de l'absence de prise chronique d'AINS
- Arrêt du traitement martial
- Attention au patient diabétique ...



O.N.E.C.C.
Observatoire National de l'Endoscopie Colique par Capsule



GIVEN
IMAGING
Expanding the scope of GI

Avec le Partenariat du

CREGG

La consultation préalable ...

- Prise en charge ambulatoire en Service de Jour
- Modalités administratives



O.N.E.C.C.
Observatoire National de l'Endoscopie Colique par Capsule



GIVEN
IMAGING
Expanding the scope of GI

Avec le Partenariat du



La préparation ...

- La préparation colique « habituelle »
- La problématique du Booster



O.N.E.C.C.
Observatoire National de l'Endoscopie Colique par Capsule



GIVEN
IMAGING
Expanding the scope of GI

Avec le Partenariat du

CREGG

La préparation colique ...

Incontournable comme tout examen colique

Indispensable car impossibilité d'aspirer,
de laver au cours de la procédure ...



Performances diagnostiques dépendantes
de la préparation (FN et FP)



O.N.E.C.C.

Observatoire National de l'Endoscopie Colique par Capsule



GIVEN
IMAGING

Expanding the scope of GI

Avec le Partenariat du



La préparation colique ...

Poor



Fair



Good



Excellent



Poor	Large amount of fecal residue	} Inadéquate
Fair	Enough feces or dark fluid present to preclude a completely reliable examination	
Good	Small amount of feces or dark fluid, but not enough to interfere with examination	} Adéquate
Excellent	No more than small bits of adherent feces	

Propreté colique et sensibilité de la VCC



	Eliakim Endoscopy 2006	Van Gossum NEJM 2009	Gay Am J Gastro 2010	Sacher-Huv. APT 2010	Letard JFHOD 2009	
Protocol	D-1 D-1 D 0	Clear liquids 3L PEG 1L PEG – 2 Boosts NaP – Bisacodyl suppo			No diet 3L PEG Idem Devière	Clear liquids Moviprep 2L NaP 1 dose
Quality of bowel cleansing						
Excellent	40 %	78 %	50 %	55 %	41 %	
Good	44 %		32 %		50 %	
Fair	11 %	22 %	11 %		9 %	
Poor	4 %		5 %	45 %	-	
Capsule sensitivity (polyps ≥ 6 mm)	56 %	64 %	76 %	35 %	45 %	

PREPARATION RECOMMANDEE

PREPARATION PILLCAM COLON 2

J-2	soir : 4 comprimés de Pursennide [®] (optionnel)
J-1	journée : régime liquide limpide (pas d'aliment solides) 19H-21H : 2L PEG
J-0	7H-8H30 : 2L PEG 9H15 : INGESTION PILLCAM [®] COLON 2 Optionnel: 20mg Motilium [®] Détection du grêle : 30mL Fleet [®] + 1L eau Second Boost 3h après la première ingestion : 25mL Fleet [®] + 1L eau Si non excrétion suppositoire Bisacodyl (10mg)

* Possibilité de remplacer le Fleet par du PEG ou Moviprep

Options à discuter ...

- Alimentation la veille à midi : une assiette de pâte
→ stimulation du grêle ...
- MoviPrep* validé comme préparation dans l'étude Sfed/Cregg

A manuscript entitled prospective multicenter evaluation of Colon capsule examination in the specific indication of colonoscopy failure or anesthesia contra-indication Mathieu PIOCHE and al UEGW 2011

- Places des nouvelles préparations
 - Picosulfate de Na*
 - CitraFleet*
 - Colokit*



A valider



Proposition de préparation colique (POIT20)

J-5 to J-2	Régime sans résidu
J-2	Ingestion of 2 L liquides clairs Sennosides 2 comprimés en soirée
J-1 clairs	07.00 petit déjeuner 12.00 « pâtes » puis diète de liquides 19.00 - 21.00 2 L de Moviprep
Jour J	06.00 – 07.00 45 mL Fleet Phospho soda 08.00 Ingestion de PillCam Colon

Protocole de préparation colique validée actuellement

J-5 to J-2	Régime sans résidus
J-2	Sennosides 2 comprimés en soirée / optionnel ..
J-1	07.00 - 19.00 : Liquides clairs 12h : assiette de pâtes / à valider ... 19.00 - 21.00 : 3 L PEG
Jour J	06.00 – 07.00 1 L PEG 07.45 1 comp. Domperidone 08.00 Ingestion de PillCam Colon

Schoofs et al. Endoscopy 2006; 38: 971-7

Eliakim et al. Endoscopy 2006; 38: 963-

Le Booster ...

- Indispensable pour accélérer le transit dans le grêle
- Toutes les premières études utilisent le Phosphate de Na (FleetPhosphosoda *) comme Booster en respectant les contre indications :

- . troubles hydro électrolytiques
- . Insuffisance rénale
- . néphrocalcinose



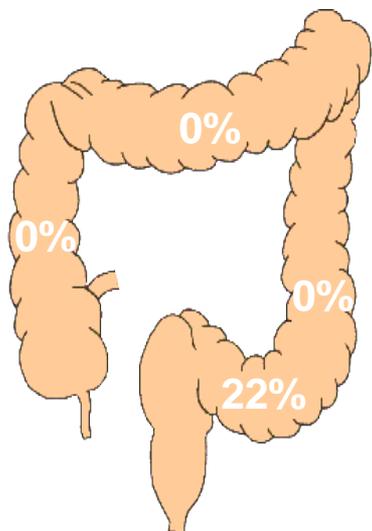
Evacuation de la Capsule à 10 h

**Eliakim
Endoscopy
2006**

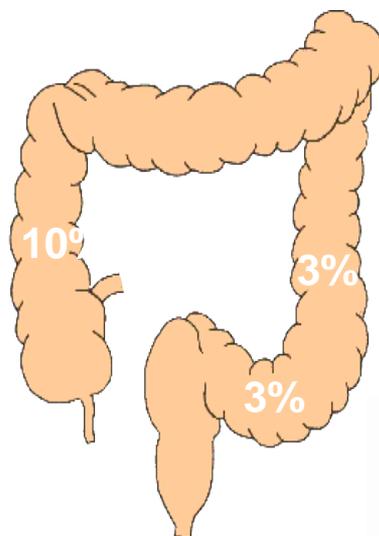
**Schoofs
Endoscopy
2006**

**Van Gossum
NEJM 2009**

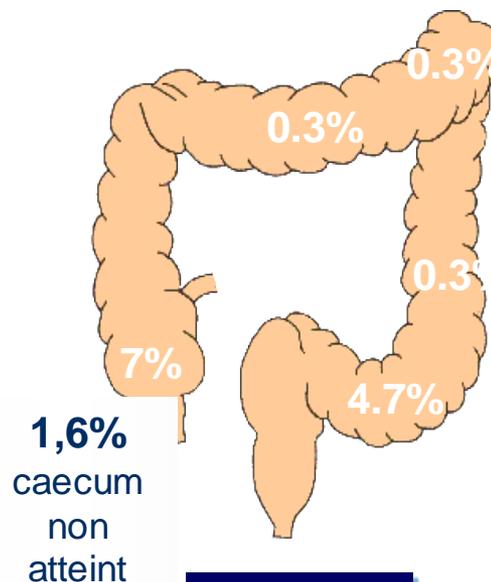
**Gay
Am J Gastro
2010**



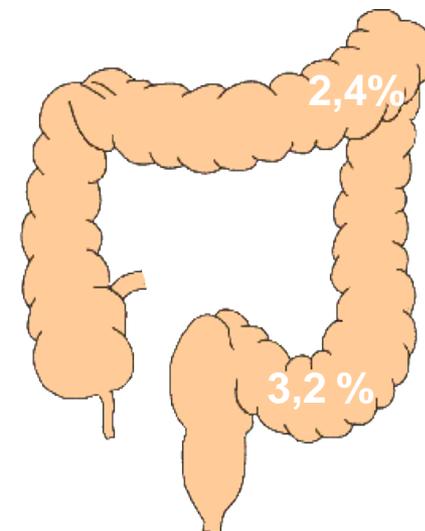
78%



84%



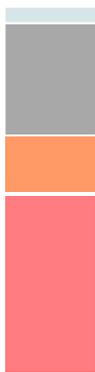
92,8%



94,4%

Protocole de préparation colique (POIT20)

J-5 to J-2	Régime sans résidu
J-2	Ingestion of 2 L liquides clairs Sennosides 2 comprimés en soirée
J-1 clairs	07.00 petit déjeuner 12.00 « pâtes » puis diète de liquides clairs 19.00 - 21.00 2 L de Moviprep
Jour J	06.00 – 07.00 45 mL Fleet Phospho soda 08.00 Ingestion de PillCam Colon 10.00 Rapid access Booster 1 <i>si VCC dans le côlon (pas de Fleet), si dans l'estomac (érythromicine iv 500 mg), si dans le grêle (25 mL Fleet)</i> 12.00 Booster 2 25 mL Fleet si VCC toujours dans le grêle 13.00 légère collation à faibles résidus 16.30 suppositoire Bisacodyl si capsule non expulsée



Protocole de préparation colique (ECLAIRE 2)

J-5 to J-2	Régime sans résidu
J-2	Ingestion of 2L liquides clairs Sennosides 2 comprimés en soirée
J-1	07.00 petit déjeuner 12.00 « pâtes » puis diète de liquides clairs

Jour J

06.30 – 08.00 1 litre de Moviprep (+ 1 litre d'eau)

08.30 - 10.00 1 litre de Moviprep (+ 1 litre d'eau)

12.00 Ingestion capsule

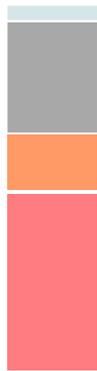
13.00 Booster 1 0,5L Moviprep (+0,5L H2O) (détection du

16.00 – 14.00 Booster 2 0,5L Moviprep (+0,5L H2O) (Booster

18.00 suppositoire Bisacodyl si capsule non expulsée

grêle)

I + 3 h)



(Booster II + 2 h)

Le Booster ...

- Place des autres préparations ?

Picosulfate de Na (CitraFleet */PicoPrep *) ne présentant pas les CI du Phosphate de Na ...

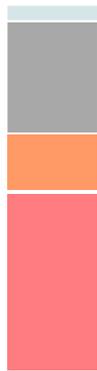
- Attention à ne pas alourdir une préparation déjà suffisamment lourde pour le patient et le gastroentérologue ...
- Importance avant de donner le 1^{er} Booster, de s'assurer que la CV ne stagne pas dans l'estomac avec visualisation par Rapid Access



Erythromicine IV

Protocole définitif validé

J-5 to J-2	Régime sans résidus
J-2	Ingestion of 2 L liquides clairs Sennosides 2 comprimés en soirée
J-1	07.00 - 19.00 Liquides clairs 19.00 - 21.00 3 L PEG
Jour J	<p>06.00 – 07.00 1 L PEG</p> <p>07.45 1 comp. Domperidone</p> <p>08.00 Ingestion de PillCam Colon</p> <p>10.00 Booster 1 30 mL Fleet Phospho Soda + 1L eau</p> <p>14.00 Booster 2 15 mL Fleet Phospho Soda + 1L eau</p> <p>16.30 suppositoire Bisacodyl si capsule non expulsée</p>



Schoofs et al. Endoscopy 2006; 38: 971-7

Eliakim et al. Endoscopy 2006; 38: 963-